



Consenso dos especialistas relativamente à definição e à gestão da obstipação ocasional

Uma análise comparativa

Maura Corsetti, Epainete Gawa e Brian E. Lacy

Resumo: A obstipação ocasional (OC) é frequente, mas mal subdiagnosticada, precisando de ser mais bem orientada no que respeita à avaliação e ao tratamento. Este estudo compara duas perspetivas recentes de especialistas sobre a OC, propondo uma definição unificada e centrada no doente. A integração da autoavaliação do doente e o consenso dos especialistas irão ajudar os farmacêuticos a recomendar terapias recorrendo a medicamentos de venda livre, melhorando assim a autogestão do doente.

Introdução

A definição da obstipação ocasional (OC) é essencial para uma gestão eficaz, especialmente para doentes e farmacêuticos que confiam em tratamentos com medicamentos de venda livre (OTC). Ao passo que a obstipação crónica é largamente estudada, a OC continua a não estar bem definida e a ser subdiagnosticada, limitando a confiança de profissionais de saúde e de farmacêuticos na recomendação de terapias adequadas recorrendo a OTC. Este estudo compara as perspetivas de dois artigos recentes de consenso de especialistas (Rao et al. (2022) [1], Brenner et al. (2024) [2]), focando-se nos critérios de diagnóstico, recomendações de tratamento e lacunas nas definições atuais da OC, e visando propor uma abordagem unificada para uma melhor gestão.

Avaliação de metodologias, clarificação de definições e recomendações de tratamento

Os artigos de consenso usaram duas metodologias distintas para definir a OC. Brenner et al. (2024) seguiram uma abordagem estruturada com base na Delphi com 100% de consenso dos especialistas, enfatizando dados assentes em evidências, ao passo que Rao et al. (2022) deram prioridade aos resultados comunicados pelos doentes e a perceções reais, estabelecendo padrões de autogestão da OC.

Os dois artigos de consenso destacam a natureza intermitente e isolada da OC, distinta daquela da obstipação crónica (CC). Brenner e colegas (2024) definiram os doentes de OC como „indivíduos apresentando, pelo menos, um sintoma de obstipação funcional (frequência reduzida do trânsito intestinal, esforço, fezes grumosas/duras, sensação

de evacuação incompleta, sensação de obstrução/bloqueio anorretal), na ausência de sinais ou sintomas de alarme, ocorrendo em intervalos irregulares e pouco frequentes, suficientemente incómodo para que o paciente procure ajuda para gerir o problema.“ Em contrapartida, Rao e colegas (2022) definiram a OC como „alterações sintomáticas intermitentes ou ocasionais dos hábitos intestinais, incluindo uma redução incómoda da frequência do trânsito intestinal e/ou dificuldades na passagem das fezes, sem características alarmantes, com a duração de alguns dias ou semanas.“ Para o farmacêutico, é essencial distinguir entre OC e CC, dado que isso resulta num quadro que determina quando o tratamento com OTC é adequado para sintomas que podem ser autogeridos, dispensando terapias através de medicação sujeita a receita médica.

Há ligeiras diferenças entre as recomendações de tratamento das duas publicações. Brenner (2024) et. al recomendam polietilenoglicol (PEG) e laxantes estimulantes, incluindo bisacodilo, como principais opções de OTC para a OC, destacando a rapidez do seu efeito. Sugerem ainda compostos à base de magnésio para doentes que não respondam ao PEG ou a estimulantes, realçando a necessidade de alívio rápido, o que é importante para doentes com sintomas intermitentes. Rao (2022) et. al também sublinham a necessidade dos doentes de uma solução imediata, como o PEG e laxantes estimulantes, sugerindo uma abordagem mais gradual, com suplementação de fibras, apesar de reconhecerem que as evidências que suportam este alívio a curto prazo são limitadas.

Evid Self Med 2025;5:250007 | <https://doi.org/10.52778/efsm.25.0007>

Afiliação/Correspondência: Maura Corsetti, University of Nottingham, Nottingham, Reino Unido, Translational Medical Science; NIHR Nottingham Biomedical Research Centre, Nottingham Digestive Diseases Centre; Epainete Gawa, Opella Healthcare, uma empresa Sanofi, Neuilly-sur-Seine, França; Brian E. Lacy, Mayo Clinic, 4500 San Pablo Road, Jacksonville FL, EUA (Lacy.Brian@mayo.edu)

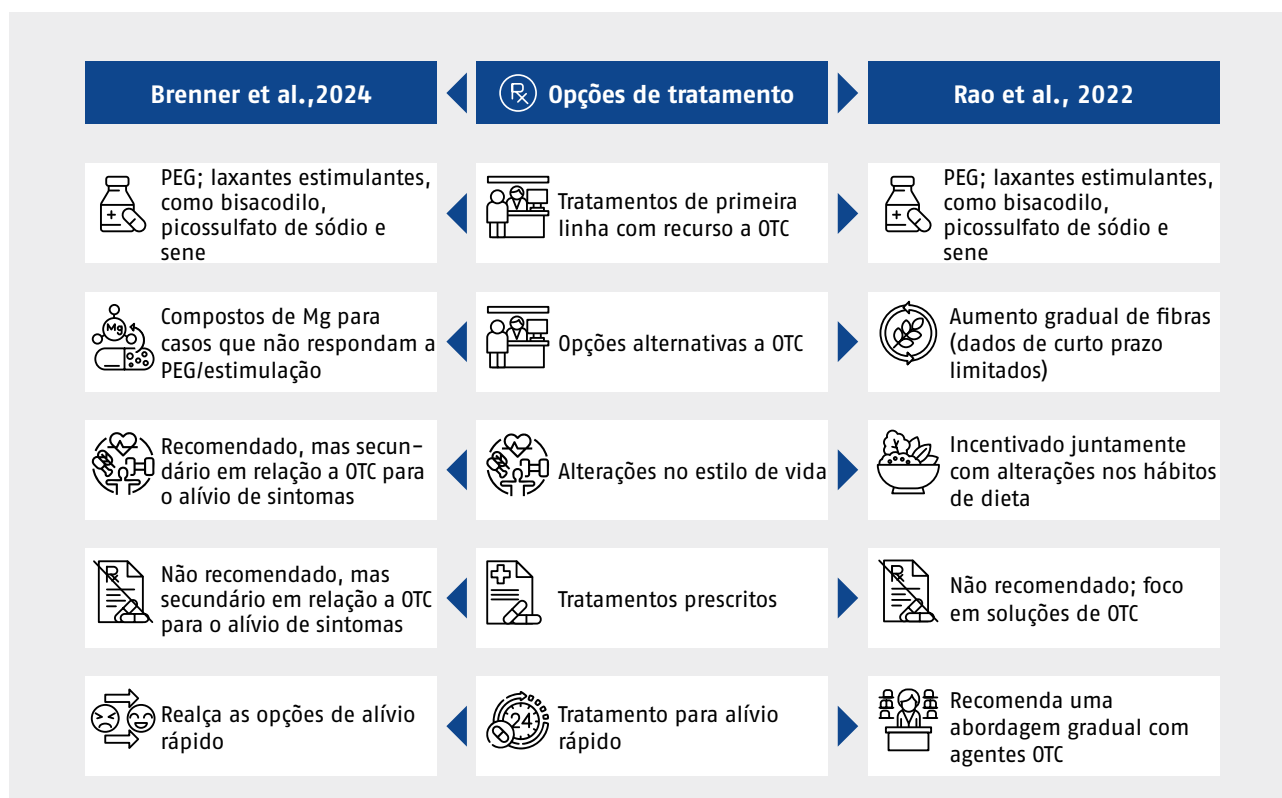


Fig. 1. Comparação entre as recomendações de tratamento para obstipação ocasional

Ambas as declarações de consenso estão de acordo relativamente ao facto de se dever evitar medicação sujeita a receita médica para a OC, que deverá ser reservada para os casos crónicos. Ambas destacaram igualmente a importância de alterações no estilo de vida, como ajustes na dieta e atividade física, reconhecendo, embora, que muitas vezes estes fatores são secundários face ao recurso a medicação OTC para obter um alívio imediato dos sintomas. Este alinhamento reforça a ideia de que a maioria dos casos de OC pode ser gerida eficazmente com tratamentos acessíveis recorrendo a OTC, evitando a necessidade de intervenções mais intensivas. A **figura 1** ilustra opções de tratamento para uma abordagem de gestão terapêutica com recurso a OTC eficaz e com base em evidências.

Conclusão

Um entendimento unificado da OC pode melhorar as interações entre o farmacêutico e o doente e a autogestão do doente. Este estudo sugere uma abordagem combinada, sintetizando critérios com base em evidências e conhecimentos centrados no doente, a fim de formar uma definição prática e flexível. Uma orientação de OTC mais clara poderia ajudar os doentes a gerir mais eficazmente a OC, reforçando os resultados clínicos gerais.

Literatura

1. Rao SSC, Lacy BE, et al. Recognizing and defining occasional constipation: expert consensus recommendation. *Am J Gastroenterol*. 2022;117(11):1753-1758. doi: 10.14309/ajg.0000000000001945. Epub 2022 Aug 12.
2. Brenner DM, Corsetti M, et al. Perceptions, definitions, and therapeutic interventions for occasional constipation: A Rome working group consensus document. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2024;22(2):397-412. doi: 10.1016/j.cgh.2023.08.044. Epub 2023 Oct 4.

Agradecimentos: Os autores agradecem a Ania Chougar, antiga funcionária da Opella, pela coordenação do desenvolvimento deste manuscrito, e a Debayan Goswami, funcionário da Opella, pelo apoio prestado na redação e na parte editorial.

Conflito de interesses: M. Corsetti é consultora para a Sanofi e co-chefe investigadora numa bolsa de investigação patrocinada pela Sanofi. E. Gawa é funcionário da Opella Healthcare, uma empresa Sanofi, e pode deter ações ou opções de compra de ações na empresa. B. E. Lacy recebeu apoio na investigação para a Ironwood/AbbVie e é consultor da Gemelli, GSK.

Divulgação: a Opella financiou o texto médico e a publicação deste manuscrito.

Informações sobre o manuscrito

Data de entrega: 07.03.2025

Data de aprovação: 20.03.2025

Data de publicação: 14.04.2025